

「介護老人保健施設」（重要事項説明書）

当施設は介護保険の許可を受けています。
(事業所番号 2851780045)

当施設はご契約者に対し、介護老人保健施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------------|-----------------------------------|
| (1) 法人名 | 医療法人社団 うしお会 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県南あわじ市八木寺内1147 |
| (3) 電話番号及びFAX番号 | TEL 0799-42-6188 FAX 0799-42-6019 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 日浅 匡彦 |
| (5) 設立年月日 | 平成8年12月24日 |

2. ご利用施設の名称等

- | | |
|-----------------|-----------------------------------|
| (1) 施設の名称 | 老人保健施設 ひまわり |
| (2) 施設の所在地 | 兵庫県南あわじ市八木寺内347-4 |
| (3) 電話番号及びFAX番号 | TEL 0799-42-7801 FAX 0799-42-7802 |
| (4) 施設長（管理者）氏名 | 元木 賢三 |
| (5) 開設年月日 | 平成11年8月1日 |
| (6) 入所定員 | 65名 |
| (7) 建物の構造 | 鉄骨造 3階建 |
| (8) 建物の延べ床面積 | 3267.43㎡ |
| (9) 併設事業 | 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護 |
| (10) 施設の周辺環境 | |

周囲には淡路七福神の毘沙門天・上田八幡神社・上田ダム等があり、また、緑豊かな山々に囲まれ、四季の移り変わりを自然から感じることのできる景観の恵まれた環境にあります。

3. ご利用施設の目的と運営指針

(1) 施設の目的

介護老人保健施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むため必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、看護・医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活のお世話等の介護老人保健施設サービスを提供します。

(2) 当施設の運営方針

- 1) 老人福祉処遇の質の確保と向上に努める。
- 2) 医療と福祉の機能を十分に備えた施設の位置づけにおける処遇を行う。医療面の偏重（過剰医療、過小医療）を避け、生活援助の場としての施設を原則にバランスのとれた処遇に努める。

4. 施設利用対象者

- (1) 当施設に入所できるのは、介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護」と認定された方が対象となります。

また、入所時において「要介護」の認定を受けておられる入所者であっても、将来「要介護」認定者でなくなった場合には、退所していただくことになります。

- (2) 入所契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。

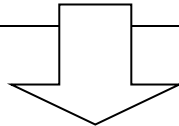
このような場合には、ご契約者は、これにご協力下さるようお願いいたします。

5. 契約締結からサービス提供までの流れ（契約書第2条参照）

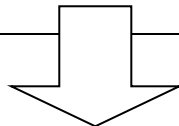
ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」で定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。

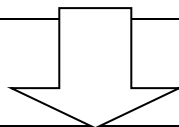
①当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。



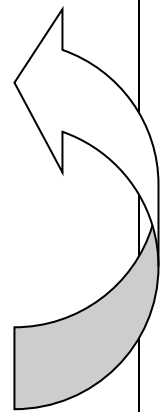
②その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。



③施設サービス計画は、6ヶ月に1回、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。



④施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。



6. 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入所される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入所をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備考（居室の床面積） |
|----------|-----|---------------------------------------|
| 個室(1人部屋) | 5室 | 58.5㎡ 洗面台有 |
| 2人部屋 | 6室 | 108㎡ 洗面台有 |
| 4人部屋 | 12室 | 432㎡ 洗面台有 |
| 合計 | 23室 | 598.5㎡ |
| 食堂 | 1室 | 食堂・ダイルーム(108㎡) |
| 機能回復訓練室 | 1室 | プラットホーム型ベッド・平行棒・歩行訓練用階段起立訓練用斜面台(180㎡) |
| 浴室 | 1室 | 機械浴・一般浴(63.6㎡) |
| 診察室 | 1室 | 24㎡ |

☆ 上記の他、談話室・家族介護室・サービスステーション・汚物処理室・トイレ等を設置しております。

☆ 居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。又、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ、決定するものとします。

7. 職員の配置状況

当施設ではご契約者に対して介護老人保健施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

| 職種 | 定数 | 常勤 | 非常勤 | 業務内容 |
|--------------------|--------|-----|-----|-----------------------------------|
| 医師 | 1人以上 | 1人 | | ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。 |
| 事務長 | | 1人 | | ご契約者・当施設にかかる事務業務を行います。 |
| 看護職員 | 7人以上 | 6人 | 5人 | ご契約者の健康管理や療養上の世話をを行います。 |
| 薬剤師 | 0.2人以上 | | 1人 | ご契約者の薬剤管理を行います。 |
| 介護職員 | 15人以上 | 17人 | 5人 | ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持の相談・助言等を行います。 |
| 支援相談員 | 1人以上 | 2人 | | ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜、生活支援を行います。 |
| 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 | 1人以上 | 0人 | 7人 | ご契約者の機能訓練を行います。 |
| 管理栄養士 | 1人以上 | 1人 | | ご契約者の献立を立て、栄養管理、相談・助言を行います。 |
| 介護支援専門員 | 1人以上 | 1人 | | ご契約者にかかる施設サービス計画(ケアプラン)を立案・作成します。 |
| 事務職員 | | 1人 | | ご契約者・当施設にかかる事務業務を行います。 |

人員配置 3 : 1

(利用者3人に対し、看護・介護に従事する者1名以上を配置しています。)

〈主な勤務体制〉

| | |
|-----|--|
| 早 出 | 7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0 |
| 日 勤 | 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0 |
| 遅 出 | 1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0 1 3 : 0 0 ~ 2 2 : 0 0 |
| 夜 勤 | 2 2 : 0 0 ~ 0 8 : 0 0 |

上記時間帯にて交代勤務

8. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|--------------------------|
| 1 利用料金が介護保険から給付される場合 |
| 2 利用料金の全額をご契約者にご負担いただく場合 |

があります。

(1)介護保険の給付の対象となるサービス (契約書第3条参照)

以下のサービスについては、利用料金の大部分(通常9割)が介護保険から給付されます。

(i)〈サービスの概要〉

① 食事

- ・ 当施設では管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間)

朝食 8:00～ 昼食 12:00～ おやつ 15:00～ 夕食 18:00～

② 入浴

- ・ 入浴(又は清拭)を週2回行います。
- ・ 一般浴槽、寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排泄

- ・ 利用者の身体状況に応じて、オムツ交換とトイレ誘導を行ないます。

④ 機能訓練

- ・ 医師の指示のもと、理学療法士・作業療法士等により、ご契約者の心身等の状況に応じたりハビリ計画を立て、日常生活を送るために必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。
- ・ 日常動作訓練を含む施設内でのすべての活動が、家庭復帰のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

⑤ 健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥ 支援相談

- ・ 退所指導、在宅介護指導等、ご相談に応じます。

(ii) 〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と利用者の所得段階に応じた居住費・食費の合計金額をお支払いください。

（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度・負担割合・所得段階・個室・多床室に応じて異なります。）

介護保険施設サービス費料金表（従来型個室）（1割負担の場合）

| ご契約者の要介護度 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1. サービス利用料金 | 7170 円 | 7630 円 | 8280 円 | 8830 円 | 9320 円 |
| 2. うち、介護保険から 給付される金額 | 6453 円 | 6867 円 | 7452 円 | 7947 円 | 8388 円 |
| 3. サービス利用に係る 自己負担額（1-2） | 717 円 | 763 円 | 828 円 | 883 円 | 932 円 |

介護保健施設サービス費料金表（多床室）（1割負担の場合）

| ご契約者の要介護度 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| 1. サービス利用料金 | 7930 円 | 8430 円 | 9080 円 | 9610 円 | 10120 円 |
| 2. うち、介護保険から 給付される金額 | 7137 円 | 7587 円 | 8172 円 | 8649 円 | 9108 円 |
| 3. サービス利用に係る 自己負担額（1-2） | 793 円 | 843 円 | 908 円 | 961 円 | 1012 円 |

○ 利用者負担段階

| | | 預貯金額（夫婦の場合） |
|-------|--|------------------|
| 第1段階 | ・生活保護受給者 | 要件なし |
| | ・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ）全員が市町村民税世帯非課税である高齢福祉年金受給者 | 1000万円（2000万円）以下 |
| 第2段階 | ・世帯全員が市町村民税世帯非課税であって、公的年金等収入金額（非課税年金を含みます）とその他の合計所得金額が80万円以下の方 | 650万円（1650万円）以下 |
| 第3段階① | ・世帯全員が市町村民税世帯非課税であって、公的年金等収入金額（非課税年金を含みます）とその他の合計所得金額が80万円超120万円以下の方 | 550万円（1550万円）以下 |
| 第3段階② | ・世帯全員が市町村民税世帯非課税であって、公的年金等収入金額（非課税年金を含みます）とその他の合計所得金額が120万円超の方 | 500万円（1500万円）以下 |
| 第4段階 | ・上記以外の方 | |

※利用者負担段階は市役所にお問い合わせ頂き、第1段階から第3段階に該当する場合は、市役所に申請していただく必要があります。

居住費料金表

| | 負担限度額 | | | 第4段階 |
|-------|-------|------|--------|--------|
| | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階 | |
| 従来型個室 | 550円 | 550円 | 1,370円 | 2,060円 |
| 多床室 | 0円 | 430円 | 430円 | 510円 |

食費料金表

| 負担限度額 | | | | 第4段階 |
|-------|------|-------|-------|--------|
| 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | |
| 300円 | 390円 | 650円 | 1360円 | 1,600円 |

以下の料金は対象者にのみ算定されます。

* 初期加算（Ⅰ） 60円／日

* 初期加算（Ⅱ） 30円／日

入所後30日間に限り加算されます。

* 外泊時 362円／日

外泊された場合、上記施設利用料に代わり、1月に6日を限度として算定されます。

但し、外泊の初日と最終日は、外泊とは認められません。

* サービス提供体制強化加算

以下の基準に適合している際に加算されます。

- (Ⅰ) 介護福祉士が80%以上配置もしくは
勤続10年以上介護福祉士35%以上 22円／日
- (Ⅱ) 介護福祉士が60%以上配置 18円／日
- (Ⅲ) 介護福祉士が50%以上配置もしくは
常勤職員75%以上もしくは
7年以上の勤続年数のある者が30%以上配置 6円／日

* 緊急時治療管理 518円

ご契約者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、注射、処置等を受けた場合に、1月に1回、3日を限度として算定されます。

* 療養食加算 6円／回

医師の指示せんに基づく療養食（糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食・胃潰瘍食・貧血食・膵臓病食・高脂血症食・痛風食及び特別な場合の検査食等）を提供した場合に1日3食を限度とし、1食を1回として加算されます。

* 経口移行加算 28円／日

経管により食事を摂取するご契約者について、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合に180日を限度として加算されます。

* 経口維持加算

誤嚥が認められるご契約者について、医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事摂取をすすめるための特別な管理を行う場合に加算されます。

(I) 400 円/月

(II) 100 円/月

* 口腔衛生管理加算 (I) 90 円/月

口腔衛生管理加算 (II) 110 円/月

入所者の口腔ケアマネジメントに係る計画が作成されており、歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月 2 回以上行なっている場合に算定されます。

* 短期集中リハビリテーション実施加算 (I) 258 円/日

* 短期集中リハビリテーション実施加算 (II) 200 円/日

入所後 3 月以内の間に集中的にリハビリテーションを実施した場合に加算されます。

* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I) 240 円/日

* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II) 120 円/日

認知症の方で、入所後 3 月以内に、集中的にリハビリテーションを行った場合に週 3 回まで加算されます。

* 介護職員等処遇改善加算 (I) 所定単位数×75/1000/月

* 介護職員等処遇改善加算 (II) 所定単位数×71/1000/月

* 介護職員等処遇改善加算 (III) 所定単位数×54/1000/月

* 介護職員等処遇改善加算 (IV) 所定単位数×44/1000/月

介護職員等の処遇改善に関する加算です。

* 在宅復帰在宅支援加算 I 51 円/日

在宅復帰在宅支援加算 II 51 円/日

在宅復帰率、ベッド回転率、退所後の状況確認、入所後の取り組みやリハビリテーション専門職の配置等の基準を満たした場合、加算されます。

* 所定疾患施設療養費 (I) 239 円/日

* 所定疾患施設療養費 (II) 480 円/日

肺炎・尿路感染症・带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪の者について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合。同一の利用者について 1 月に 1 回を限度とし、1 回につき連続する 7 日間を限度として算定する。(II) については 1 回につき連続する 10 日を限度として算定する。

* 協力医療機関連携加算 (1) 100 円/月 (令和 7 年度から 50 円/月)

* 協力医療機関連携加算 (2) 5 円/月

協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合、加算されます。

* 認知症チームケア推進加算（Ⅰ） 150 円／月

* 認知症チームケア推進加算（Ⅱ） 120 円／月

認知症の行動・心理症状（BPSD）の発現を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するための取組みを行っている場合に、加算されます。

* 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 10 円／月

* 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 5 円／月

第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応している場合に、算定されます。

* 新興感染症等施設療養費 240 円／日（1 月に 1 回 5 日を限度）

入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に算定されます。

* 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100 円／月

* 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10 円／月

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や、必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行い、見守り機器等のテクノロジーを導入しており、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行った場合に算定されます。

以下のサービスはご契約者又はその家族等の希望及び同意により利用された場合、算定されます。

* 入所前後訪問指導加算（Ⅰ） 450 円

入所前後訪問指導加算（Ⅱ） 480 円

入所期間が 1 月を超えると見込まれる者の入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に退所後生活する居宅を訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合（1 回のみ）。

* 退所時情報提供加算（Ⅰ） 500 円

入所期間が 1 月を超えご契約者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、退所後の主治医に対して、ご契約者の同意を得て、当該主治医に対して診療情報を提供した場合に加算されます。

他の社会福祉施設等に入所する場合であっても、ご契約者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して、ご契約者の診療状況を示す文書を添えて、ご契約者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に加算されます。

*** 退所時情報提供加算（Ⅱ） 250 円**

医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等 1 人につき 1 回に限り算定します。

*** 入退所前連携加算（Ⅰ） 600 円**

入退所前連携加算（Ⅱ） 400 円

入所予定日前 30 日以内又は入所後 30 日以内に、入所者が退所後に利用を希望する指定居宅介護支援事業者を連携し、当該入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用方針を定めること。

入所期間が 1 月を超えるご契約者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、ご契約者の退所に先立ち、ご契約者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、ご契約者の同意を得て、ご契約者の診療状況を示す文書を添えて、ご契約者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に加算されます。

*** 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200 円／日**

医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に介護保険施設サービスが必要であると判断したものに対して、介護老人保健施設サービスを行なった場合（7 日を限度）。

*** ターミナルケア加算**

ターミナルの状態にある利用者に対し、本人又は家族の同意を得て、ターミナルケアを行った場合に加算されます。

| | |
|-----------------|----------|
| 死亡日 | 1900 円／日 |
| 死亡日以前 2～3 日まで | 910 円／日 |
| 死亡日以前 4～30 日まで | 160 円／日 |
| 死亡日以前 45～31 日まで | 72 円／日 |

*** 排せつ支援加算(Ⅰ) 10 円／月**

排せつ支援加算(Ⅱ) 15 円／月

排せつ支援加算(Ⅲ) 20 円／月

排泄障害等のため、排泄に介護を要する入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合、加算されます。

*** 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 3 円／月**

褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 13 円／月

入所者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理した場合、加算されます。

* 在宅サービスを利用したときの費用 800 円／日

入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護老人保健施設により提供される在宅サービスを利用した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき一定の単位数を算定する。

* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ） 53 円／月

* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ） 33 円／月

入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の内容などの情報を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けてPDCAサイクルを推進した場合に算定する。

* 栄養マネジメント強化加算 11 円／日

入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合に算定する。

* 再入所時栄養連携加算 200 円／月

栄養に関する指導又はカンファレンスに同席し、医療機関の管理栄養士と連携して、二次入所後の栄養ケア計画を作成した場合に算定する。

* 退所時栄養情報連携加算 70 円／月

管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、栄養管理に関する情報を提供した場合に算定する。

* 科学的介護推進体制加算（Ⅰ） 40 円／月

科学的介護推進体制加算（Ⅱ） 60 円／月

入所者ごとの基本的な情報を厚生労働省へ提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合に算定する。

* 自立支援促進加算 300 円／月

継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1月につき所定単位数を算定する。

* 安全対策体制加算 20 円／入所時に1回

外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に算定する。

☆ 一時外泊について（契約書第21条参照）は外泊期間中、全食とらない日数分の食費は利用料金から差引きます。

☆ ご契約者に介護保険料の未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第6条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他の複写物を必要とする場合には実

費相当分として下記の金額をご負担いただきます。

コピー代：1枚につき 10円

- ② 電気代（1日あたり） 1つ50円（上限額：100円）

自室にテレビを持ち込まれた場合や、冬季に電気あんかや、電気毛布を使用された場合等にお支払いいただきます。

- ③ 各種文書料

死亡診断書等・・・5500円

- ④ その他

(ア) 予防接種（インフルエンザ等）・・・実費

(イ) 特別な行事等・・・実費

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となり、各業者への実費支払いとなります。

- ① 理美容

毎月1回、理容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

- ② 入所セット料（別紙参照）

(3)利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、1月ごとに計算し、翌月の15日までにご契約者及びその家族が指定する送付先に、請求書（兼領収書）を発送しますので、その月の末日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。（1月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア. 当施設受付での現金支払い（9：00～17：30 日曜日は除く）

イ. 下記指定口座への振込み

徳島大正銀行 南あわじ支店 普通口座 口座番号 8580439

口座名義 医療法人社団 うしお会 老人保健施設 ひまわり

理事長 日浅 匡彦

※請求書に領収印を押すことにより、領収書と替えさせていただきます。尚、原則として領収書の再発行は致しませんので、大切に保管ください。

(4)入所中の医療の提供について

当施設では、下記の医療機関にご協力いただいています。

(但し、下記医療機関での優先的な診察・入院治療を保障するものではありません。また、下記医療機関での診察・入院治療を義務づけるものでもありません)

(協力医療機関)

| | |
|-----|----------------------|
| 名称 | 医療法人社団 うしお会 八木病院 |
| 所在地 | 兵庫県南あわじ市八木寺内 1 1 4 7 |

(協力歯科医療機関)

| | |
|-----|-------------------|
| 名称 | せと歯科医院 |
| 所在地 | 兵庫県南あわじ市榎列小榎列 3 7 |

・施設外での受診

当施設医師からの情報提供により、必要な受診を行うことができます。

無断で受診されますと他の医療機関にご迷惑がかかりますので、必ず前もって職員にご相談下さい。

なお、協力医療機関以外への受診につきましては、当施設での送迎・付添は行なっておりませんので、ご家族の方でお願いいたします。

9. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）（契約書第 15 条参照）

当施設との契約では契約が終了する期日を 6 ヶ月と定めています。但し、契約期間満了の 2 日前までに、ご契約者から契約終了の申し入れがない場合は、契約は更に 6 ヶ月間同じ条件で更新され、以後も同様となります。

又、下記のような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくこととなります。

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② ご契約者が入院した場合
- ③ 要介護認定により、ご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ④ 事業所が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により当施設を閉鎖した場合
- ⑤ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑥ 当施設が介護保険の許可を取り消された場合又は許可を辞退した場合
- ⑦ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）
- ⑧ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください）

(1) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 16 条・第 17 条参照）

契約の有効期間内であっても、ご契約者から当施設に退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する 7 日前までに解約・解除届出書をご提出ください。但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ 事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護保健施設サービスを実施しない場合
- ④ 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 18 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ⑦ 当施設において定期的に実施される入所継続判定会議により、退所して居宅において療養生活を送れるものと判断された場合
- ⑧ 契約者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な介護保健施設サービスの提供を超えると判断された場合
- ⑨ ご契約者が、契約締結時に、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ⑩ ご契約者及び身元引受人が、利用料金を 2 ヶ月以上滞納し、その支払いを催促したにもかかわらず 30 日間以内に支払われない場合
- ⑪ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者若しくは他の利用者等の財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うこと等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ⑫ ご契約者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為を繰り返す等、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

(2) 円滑な退所のための援助 (契約書第 19 条参照)

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、おかれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 病院若しくは診療所または介護老人福祉施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

9. 身元引受人 (契約書第 20 条参照)

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。しかしながら、ご契約者においては、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、入所契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。
- (2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。
- (3) 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、契約者と連帯して、極度額 50 万円の範囲で、その債務の履行義務を負うことになります。又、こればかりではなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合には、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退所後のご契約者の受け入れ先を確保する等の責任を負うことになります。
- (4) ご契約者が入所中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。また、ご契約者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置品をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご契約者又は身元引受人にご負担いただくことになります。
- (5) 身元引受人が死亡・破産宣告を受けた場合には、事業者は、新たな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。
- (6) 身元引受人には、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等についてご通知させていただきます。

10. 苦情の受付について（契約書 第 23 条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

利用者及び身元引受人は、当施設の提供する介護保健施設サービスに対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

| | | |
|----------------------------|------|----------------------------------|
| 南あわじ市 市民福祉部 長寿・保険課 | 所在地 | 南あわじ市市善光寺 2 2 番地 1 |
| | 電話番号 | 0 7 9 9 （4 3） 5 2 1 7 |
| | 受付時間 | 8：30～17：15（月～金） |
| 国民健康保険 団体連合会 （介護保険課） | 所在地 | 神戸市中央区三宮町 1 丁目 9 番 1 - 1 8 0 1 号 |
| | 電話番号 | 0 7 8 （3 3 2） 5 6 1 8 |
| | 受付時間 | 9：00～17：15（月～金） |

11. サービス提供における事業者の義務（契約書第 8 条・第 9 条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認をします。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、運営規程に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了 30 日前までに要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ⑤ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、契約終了後 5 年間保管するとともに、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
但し、複写費用については、重要事項説明書記載のコピー代をいただきます。
- ⑥ ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
但し、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録に記載するなど、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ⑦ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はその家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません（守秘義務）。

但し、以下の各号についての情報提供については、当施設は、ご契約者及びその家族から、予め同意を得た上で行うこととします。

- (一) ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

(二) ご契約者の円滑な退所のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のため医療機関等へ療養情報の提供を行います。

(三) 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。

12. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 持ち込みの制限

持ち物にはすべて名前を記入してください。なお、所持品はすべてこちらで確認をとらせていただきます。

何か持ち込む際には、必ず職員に連絡してください。

(無断で持ち込まれた場合、紛失等があったとしても責任はもてません。又、持ち帰っていただく場合もあります。)

又、現金・貴重品等の管理はご契約者ご自身で管理して下さい。当施設では基本的に貴重品等の管理は致しません(紛失等について一切責任をもてません。)

(2) 面会

面会時間；8：30～17：30

来訪者は必ず、その都度、各階のサービスステーションに備付の面会簿にご記入して下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第21条参照）

外出、外泊の際には、必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出て頂き、外出・外泊届けを提出して頂きます。

(4) 外泊時等の施設外での受診

施設外で受診する場合は必ず医師の紹介状が必要になります。受診に行った際の他科受診（紹介状がない診療科）については、受診する前に施設へご連絡ください。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第10条・第11条参照）

○ 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途にしたがって利用してください。

○ 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設・設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代金をお支払いいただく場合があります。

- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。但し、その場合、ご契約者のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
 - 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動など行うことができません。
- (6) 飲酒・火気の取り扱い・宗教活動・ペットの持ち込み
かたくお断りいたします。

13. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、契約者やその家族に対しその状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

14. 損害賠償について (契約書第12条・第13条参照)

- (1) 当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。
- 但し、その損害の発生状況について、契約者に故意または過失が認められ、かつ、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。
- (2) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
- ① ご契約者（その家族、身元引受人等も含む）が、契約締結に際し、契約者の心身の状況及病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行った事に専ら起因して損害が発生した場合。
 - ② ご契約者（その家族、身元引受人も含む）が、サービスの実施にあたって、必要な事項に関する聴取・確認に対して、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
 - ③ ご契約者の急激な体調の変化など、事業者の実施したサービスを原因としない事由に、専ら起因して損害が発生した場合。
 - ④ ご契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。

個人情報の利用目的

介護老人保健施設ひまわりでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

[介護老人保健施設内部での利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

[当施設の内部での利用に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

